



# Ministerio de Salud Pública

ASUNTO N° 76

Montevideo, 03 MAY 2006

VISTO: lo resuelto por las Ordenanzas del Ministerio de Salud Pública No.553 y 842 de fechas 28 de noviembre de 2004 y 15 de octubre de 2005, respectivamente;-----

RESULTANDO: que por las mismas se dispuso la creación de un Grupo de Trabajo con el cometido de realizar un estudio y categorización de las Clínicas de Cirugía de carácter Ambulatorio;-----

CONSIDERANDO: I) que con fecha 10 de noviembre de 2005, el mencionado Grupo de Trabajo emitió una serie de recomendaciones técnicas, las que les fueron sugeridas a la Dirección General de la Salud de la citada Secretaría de Estado;-----

II) que resulta necesario plasmar estas recomendaciones en un instructivo de carácter general a efectos de que las mismas sean aplicadas por el Departamento de Habilitaciones y Servicios de la División Servicios de Salud a la hora de proceder a la habilitación y registro de las referidas Clínicas de Cirugía;-----

III) que la Dirección General de la Salud y la División Jurídico Notarial del Ministerio de Salud Pública no formulan objeciones al respecto;-----

ATENTO: a lo establecido por en la Ley No.9.202 - Orgánica de Salud Pública - de 12 de enero de 1934, artículos 1º., 2º., 3º., siguientes y concordantes;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1º.- Apruébase el “Marco Regulatorio para las Clínicas de Cirugía de carácter Ambulatorio”, que se adjunta en el Anexo que forma parte integral del presente Decreto,-----



Artículo 2°.- Comuníquese, publíquese.-----

Decreto No.

Decreto Diario Oficial No.

Ref.001-823/2006

/md'a

RODOLFO NIN NOVOA  
Vicepresidente de la República  
en ejercicio de la Presidencia



# Ministerio de Salud Pública

## ANEXO

### MARCO REGULATORIO DE CLÍNICAS DE CIRUGÍA AMBULATORIA

#### **I.- DEFINICIÓN**

Se define a la cirugía de carácter ambulatorio como todo procedimiento que se realiza sin prever la admisión del paciente para pernoctar en el Centro Asistencial, implicando la posibilidad de una rápida recuperación del paciente, pudiendo ser otorgada el alta.-----

#### **II.- CONDICIONES PREVIAS O CRITERIOS DE SELECCIÓN**

##### **a) Según el tipo de cirugía:**

- Deberá tenerse en cuenta la duración y complejidad de la operación planificada.-----
- Las mismas no tendrán acceso a cavidades celómicas (excepto laparoscopias).-----
- No deberán presentar una excesiva pérdida de sangre.-----
- Tendrá especial consideración la intensidad y duración del dolor postoperatorio.-----
- Deberá evaluarse la probabilidad de complicaciones.-----

##### **b) Según el paciente:**

- Especial atención al estado físico (edad, estado general, patologías previas, etc.).-----
- Deberá practicarse adecuada valoración pre-operatoria, definida por médico anestesista.-----



- La residencia deberá ser en un radio no mayor de veinte kilómetros de un servicio asistencial.-----
- Deberá contarse con amplia posibilidad de comunicación telefónica y rápido traslado.-----
- Se deberá disponer de la compañía de un adulto en domicilio.-----

**c) Según el tipo de anestesia:**

- La misma puede ser local, sedación analgesia, anestesia regional o anestesia general.-----
- En caso de practicarse algún tipo de analgesia, ésta deberá profundizarse hasta convertirse en anestesia general, de ser necesario.-----
- Con anestesia general, se recomienda **que el procedimiento no exceda los noventa minutos.**-----
- El criterio de alta anestésica incluirá la recuperación total del estado de conciencia, presencia de signos vitales estables, ausencia de sangrado, adecuado control del dolor, mínima incidencia de náuseas o vómitos y reversión del bloqueo nervioso en caso de anestesia regional.-----

**d) Según el tipo de estructura, equipamiento y organización:**

- La planta física deberá adecuarse a la normativa vigente del Ministerio de Salud Pública (Decreto No.416/002 de fecha 29 de octubre de 2002).-----
- Deberá contar con la correspondiente habilitación de la mencionada Secretaría de Estado vigente.-----



## *Ministerio de Salud Pública*

- El equipamiento anestesiólogo deberá adecuarse a las técnicas de anestesia adoptadas.-----
- El equipamiento de esterilización deberá estar en buenas condiciones y correcto mantenimiento.-----
- El equipamiento de reanimación cardiorrespiratoria deberá ser adecuado y en correcta condición de mantenimiento.-----
- Deberá contarse con una expresa cobertura de área por Emergencia Móvil.-----
- La coordinación deberá ser permanente con los Servicios de Internación.-----
- Las pautas de manejo del material estéril y contaminado, deberán contar con una doble circulación limpia y sucia, conforme las Normas Internacionales de Esterilización de Material Quirúrgico.-----
- Deberán eliminarse los residuos contaminados acorde a la normativa vigente (Decreto No.135/999 de fecha 18 de mayo de 1999).-----

e) **Según los Recursos Humanos necesarios:**

**En el acto quirúrgico:**

- El personal médico deberá contar con especialidad y experiencia quirúrgica y anestesiología reconocida.-----
- El personal de enfermería para block quirúrgico deberá contar con adecuada capacitación técnica.-----



**En el post-operatorio:**

- Al menos un médico deberá estar presente en el mismo o rápidamente disponible en el área, debiendo contar con curso avanzado de técnicas de reanimación.-----
- El personal de enfermería deberá contar con la capacitación y experiencia adecuada en cuidados post-operatorios, que pueda detectar complicaciones post-operatorias y poseer amplio entrenamiento en maniobras de reanimación básica.-